

La creciente amenaza de los que niegan el sida

Nicoli Nattrass, D.Phil^{*}, Jeanne Bergman, Ph.D.[†]

Resumen *Los negacionistas del sida creen que el VIH es inofensivo (si es que aceptan su existencia) y que las drogas antirretrovirales son las que causan el sida. Se definen como heroicos "disidentes" pero se los conoce más adecuadamente como "negacionistas" del sida porque rechazan todo el saber científico relacionado con este mal. El negacionismo del sida es impulsado por una red internacional que promueve remedios 'alternativos' no validados para tratar el sida. Su causa se vio fuertemente favorecida en el año 2000 cuando el presidente de Sudáfrica, Thabo Mbeki, le propuso a varios negacionistas que integrasen su "panel presidencial". Uno de los negacionistas más activos, Roberto Giraldo, se convirtió en asesor de la ministra de salud de Sudáfrica, y en calidad de tal promovió el uso de ciertas comidas específicas para combatir el sida, en lugar de usar drogas antirretrovirales. Giraldo se dedica ahora a impulsar el negacionismo en México y otros lugares de Latinoamérica. El negacionismo del sida ha costado miles de vidas en Sudáfrica. Los científicos y profesionales de la medicina deben enfrentarlo con decisión (como lo hicieron recientemente en México).*

Palabras clave: ciencia, negacionismo, VIH/sida, ARVs, acceso expandido.

^{*}AIDS and Society Research Unit. University of Cape Town Private Bag, Rondebosch 7701, Cape Town. South Africa

[†]Center for HIV Law and Policy. 65 Broadway, Suite 832 New York, NY 10006. United States of America.

Corresponding author: Nicoli Nattrass (nicoli.nattrass@uct.ac.za)

Introducción

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) ha causado la muerte de más de 25 millones de personas y es una amenaza importante para la humanidad (1). Se estima que otras 40 millones de personas han sido infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que causa el sida al minar el sistema inmunológico, lo cual lleva eventualmente a la muerte (2). A pesar de no haberse descubierto una cura, se ha demostrado que las drogas antirretrovirales (ARVs) reducen la transmisión del VIH de madre a hijo (3), y prolongan la vida de los pacientes con sida (4).

Los negacionistas no aceptan estos hechos y sostienen que el VIH, si es que existe, es inofensivo. Los miembros de este pequeño pero influyente grupo se definen como heroicos "disidentes" que se atreven a cuestionar un "*establishment* del sida" pero se los conoce más adecuadamente como "negacionistas" del sida por su rechazo terminante a todo el saber científico relacionado con este mal.

El llamado "Grupo de Perth"^I de Australia sostiene que el VIH no existe. Dos miembros de este grupo, Eleni Papadopulos-Eleopulos y Valendar Turner, recientemente testificaron en este sentido en defensa de Andre Parezee, un hombre VIH positivo acusado de poner en peligro la vida de tres mujeres al tener relaciones sexuales sin protección. Como suele suceder con los negacionistas del sida, ni Papadopulos-Eleopulos ni Turner han realizado trabajos de investigación sobre el VIH, y ambos desconocían la información científica que invalidaba sus argumentos. En su declaración jurada, Turner sostuvo que el VIH no había sido aislado ya que se lo había identificado solamente mediante la detección de la *transcripción* inversa (el proceso por el cual el ADN es sintetizado a partir de el ARN) (5). Posteriormente testificó para la fiscalía Robert Gallo (descubridor de los retrovirus y co-descubridor del VIH), quien aclaró que el VIH había sido identificado como un retrovirus a través de la detección de la transcriptasa reversa, una enzima que sólo se encuentra en los retrovirus y no por la actividad *per se* de transcripción reversa. Agregando que "sólo un tonto" confundiría una cosa con otra (6). Papadopulos-Eleopulos también demostró tener una idea distorsionada acerca de los conocimientos de la ciencia sobre el sida: sostuvo que no se había podido demostrar que el VIH se transmitiera sexualmente. El juez rechazó sus falsas afirmaciones

y decidió que ninguno de los dos podía ser considerado como testigo experto^{II}.

Otros negacionistas del SIDA aceptan la existencia del VIH pero, siguiendo a Peter Duesberg (biólogo molecular de la universidad de California), especulan que sería un inofensivo "virus pasajero" (7) y no el causante del sida. Sostienen que el sexo anal gay, las drogas recreativas, los factores de la coagulación, y las ARVs (especialmente la AZT/zidovudina) son los verdaderos causantes del sida (8). Cuando el hijo de Nelson Mandela murió de sida en 2005, el negacionista sudafricano Anthony Brink culpó a las ARVs por su muerte^{III}. (Brink también ha acusado a Zackie Achmat, líder de la famosa organización sudafricana Campaña de Acción para el Tratamiento, de "genocidio" por haber obligado al gobierno de Sudáfrica a proveer ARVs a través del sector público)^{IV}.

Discusión

El negacionismo del sida es impulsado por una red internacional que promueve su agenda principalmente a través de Internet, cierta prensa "independiente" y ocasionalmente a través de encuentros públicos. Las organizaciones negacionistas *Rethinking AIDS*, *Alive and Well* y HEAL (*Health Education AIDS Liaison*) tienen sitios web y *links* a otros *blogs* y sitios *web*^V.

Muchos de estos *links* promocionan tratamientos alternativos para el sida, desde vitaminas hasta la terapia de ozono. Sembrar el descrédito y el escepticismo hacia el "*establishment* médico" para promocionar otros remedios es, desde ya, una típica estrategia curanderil de *marketing* (9). No es, entonces, sorprendente que el movimiento negacionista incluya a empresarios como Matthias

II. Se puede acceder al juicio en <http://www.courts.sa.gov.au/judgments/Judgments2007/0427-SASC-143.htm>

III. Ver "What Killed Makgotho Mandela?". Treatment Information Group, press release, 11 January 2005. Disponible en www.tig.org.za.

IV. Esta acusación absurda se presentó en la Corte Criminal Internacional. Fue, desde ya, rechazada. Se puede acceder a la misma en http://www.tig.org.za/pdf-files/icc_achmatcomplaint.pdf.

V. Ver e.g. <http://www.rethinkingaids.com/>, <http://www.aliveandwell.org/>, <http://healaid.com/> <http://www.virusmyth.net/aids/>, http://barnesworld.blogs.com/barnes_world/, <http://www.newaidsreview.org/blog/index.php>.

I. <http://www.theperthgroup.com/>

Rath, que ha construido una gran empresa internacional (la Rath Health Foundation) que sostiene que sus multivitaminas pueden "revertir el curso del sida" (10)^{VI}, y Gary Null, que promociona el negacionismo del sida en videos y vende vitaminas y otras curas alternativas "naturales"^{VII}. Uno de los negacionistas más activos, Roberto Giraldo (que forma parte de la junta directiva de *Alive and Well*, *HEAL* y *Rethinking AIDS*), se describe a sí mismo como un "consejero de salud natural" y dirige una clínica de "psicoimmunología integral" en Brasil^{VIII}.

Los negacionistas del sida deben su influencia a que se aprovechan de la ignorancia y el miedo al VIH, y del cinismo general con respecto a la industria farmacéutica para generar sospecha e incertidumbre hacia las ARVs. Lamentablemente, el presidente Mbeki tomó tan en serio a los negacionistas que demoró la introducción de ARVs en Sudáfrica e invitó a los activistas negacionistas más notorios (incluyendo a Duesberg y Giraldo) a formar parte de su "Panel Presidencial de Sida" en el año 2000 (11). Estos negacionistas recomendaron que se evitaran las ARVs y que se trataran todas las formas de inmunodeficiencia con vitaminas y terapias "alternativas" como la homeopatía (12). Giraldo luego se convirtió en el "asesor nutricional" de la ministra de salud de Mbeki, Manto Thababala-Msimang, y usó esta plataforma para argumentar que el sida se podía curar con ciertos alimentos específicos (como el limón, el aceite de oliva y el ajo). La ministra de salud promovió públicamente este régimen alimenticio y demoró la introducción de la terapia antirretroviral altamente activa (HAART, por sus siglas en inglés) al sector de salud

VI. Ver http://www.dr-rath-foundation.org.za/open_letters/open_letter_2005_05_06.htm.

VII. Ver el sitio web de Gary Null: <http://www.gnhealthyliving.com> en el que Null promociona sus videos y productos de salud alternativos. Se puede acceder a clips de sus videos negacionistas donde aparecen personas que eligen productos alternativos y rechazan las ARVs en: http://youtube.com/results?search_query=gary+null+aids&search=Search

VIII. http://www.robertogiraldo.com/eng/upcoming_events.html.

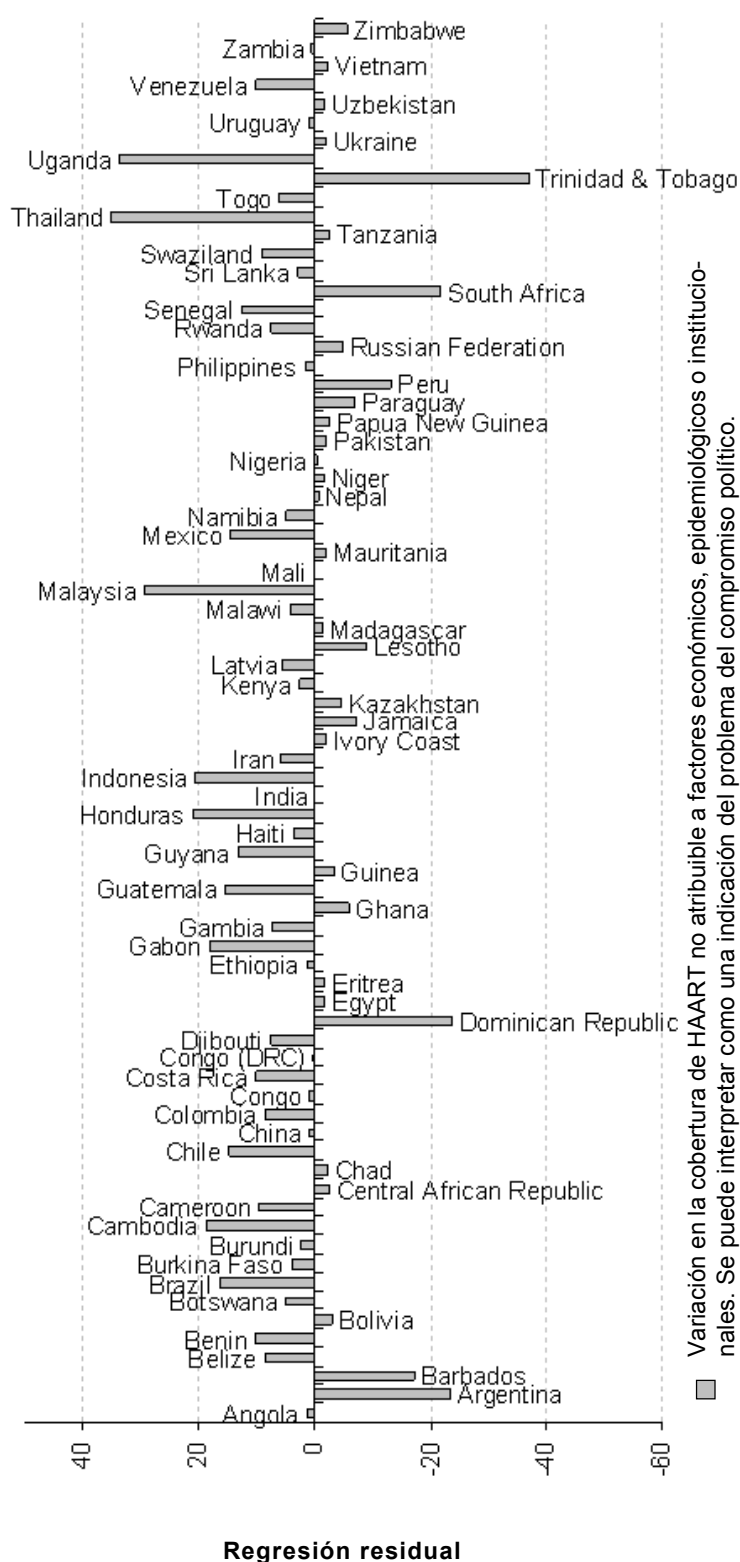


Figura 1: Diferencia entre cobertura de HAART prevista y real en varios países en diciembre del 2004 (13). Variación en la cobertura de HAART no atribuible a factores económicos, epidemiológicos o institucionales. Se puede interpretar como una indicación del compromiso político.

pública (11), con trágicas consecuencias. A pesar de recientes aumentos en la cantidad de gente recibiendo HAART en Sudáfrica (financiados en parte por contribuciones de donantes extranjeros), menos de un tercio de las personas que se estima necesitan HAART lo recibe realmente y más de medio millón de personas siguen sin tratamiento (11)(13).

Evidentemente es un gran desafío para Sudáfrica proveer HAART a tantas personas. Pero también lo es para los demás países en vías de desarrollo afectados por el sida. Un análisis comparativo internacional da como resultado que, teniendo en cuenta la dimensión de la epidemia del VIH, el grado de desarrollo económico del país y varios factores institucionales, el desempeño de Sudáfrica fue pobre de acuerdo a estándares internacionales (14). Dicho de otro modo, Sudáfrica tiene uno de los programas de acceso a HAART más grandes del mundo (como lo señaló el presidente Mbeki en su discurso sobre el estado de la nación en 2006 (15)), pero dados los recursos con que cuenta el país, el programa debió ser aún más grande.

Los resultados de este estudio empírico internacional pueden verse en la Figura 1, que grafica la diferencia entre la cobertura de HAART prevista y la real. La Figura 1 muestra que países como Sudáfrica, la República Dominicana, Tanzania, Zimbabwe, India, Nigeria y Rusia — todos los cuales han recibido críticas de observadores internacionales por su pobre desempeño en la lucha contra el sida — no alcanzaron los niveles de cobertura de HAART previstos. En cambio, países como Brasil, Botswana, México, Uganda, Camboya, Malawi, Tailandia, Burundi, Zambia y Etiopía — la mayoría de los cuales se han destacado por su compromiso político en este tema — superaron los niveles esperados (14). Esto pone en evidencia el papel preponderante que tiene el compromiso político de promover el uso de ARVs y de proveer a la población información precisa sobre el VIH.

Una forma de calcular el costo humano de la renuencia de Mbeki a introducir ARVs en Sudáfrica es hacer un modelo de lo que hubiera pasado si el gobierno nacional hubiera adoptado el mismo enfoque que la Provincia Occidental del Cabo. Esta región (la única que no controla el partido dominante) se opuso a las políticas oficiales sobre ARVs e inició programas piloto para evitar la transmisión de madre a hijo (MTCTP, por sus siglas en inglés) a fines de los '90 y un proyecto piloto de HAART en 2001 (11). La Figura 2 muestra que si el gobierno nacional hubiera desarrollado programas MTCTP y HAART al mismo tiempo que la Provincia Occidental, se hubieran evitado 171.000 nuevas infecciones por VIH y 343.000 muertes entre 1998 y 2007.

Es bien sabido que el negacionismo ha tenido un efecto negativo sobre la introducción de HAART en Sudáfrica y que recientes cambios en las políticas han producido importantes mejoras (11). Pero

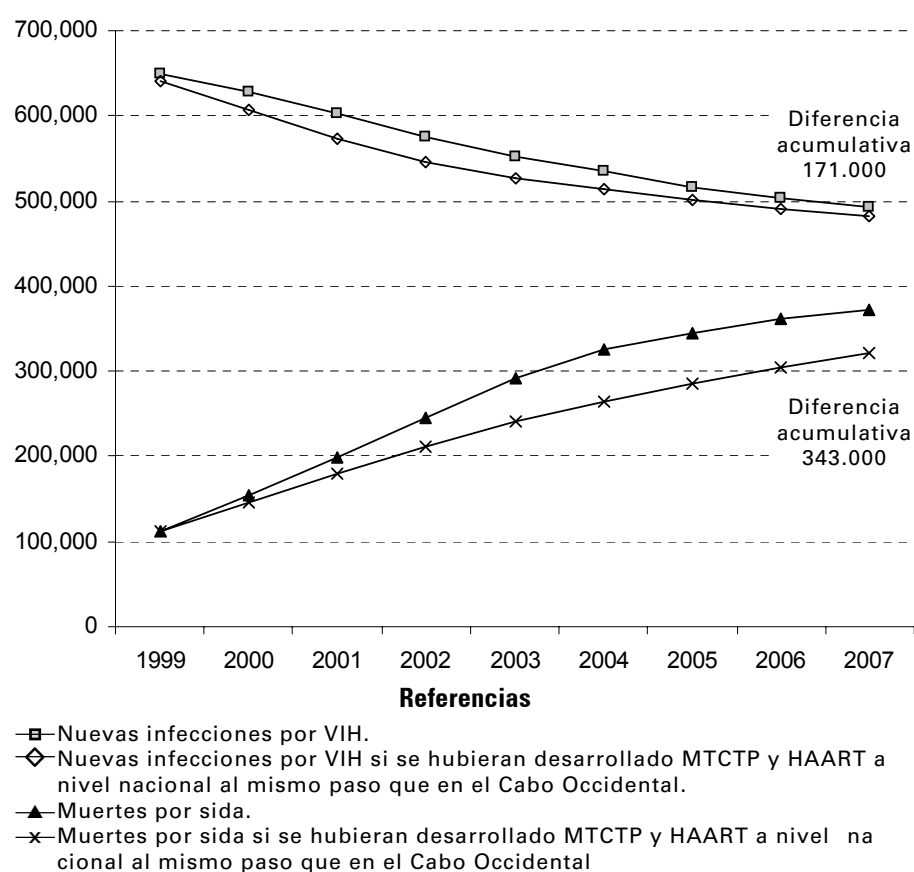


Figura 2: Modelo de la diferencia en cantidad de nuevas infecciones por VIH y muertes por sida si las políticas nacionales de Sudáfrica se hubieran desarrollado al mismo paso que las de la provincia del Cabo Occidental, controlada por la oposición (estimación del modelo ASSA2003 disponible en www.assa.org.za)

el negacionismo sigue siendo un problema serio a nivel global que amenaza a la introducción de HAART en otros países. Y si bien Mbeki ya no habla públicamente sobre sida, los negacionistas siguen mostrando su foto en sus sitios web^{IX} y contándolo entre quienes los apoyan^X.

El resurgimiento de los negacionistas a partir del 2000 se debe en parte a que Mbeki se haya involucrado con ellos. El negacionismo surgió a mediados de los '80, cuando los conocimientos sobre el sida eran todavía limitados. Sin embargo, a medida que se supo más sobre patogénesis y tratamiento del sida, las hipótesis especulativas de los negacionistas (como la afirmación de Duesberg de que las drogas recreativas y los ARVs son causantes de sida) perdieron credibilidad. En 1991, Gallo dedicó parte de su libro sobre el descubrimiento del VIH a refutar afirmaciones de negacionistas (16) y una investigación de la revista *Science* en 1994 llegó a la conclusión de que ninguna de las hipótesis de Duesberg resistía el menor análisis (17). El último artículo académico sobre sida que escribió Duesberg (7) fue publicado junto a otro que lo refutaba punto por punto (18). Cuando Mbeki invitó a los negacionistas a formar parte de su panel en el 2000, los catapultó al centro de la atención internacional y le dio nueva vida a sus ideas, por entonces totalmente desacreditadas. Como dijo Duesberg en aquel momento, "la cosa se está poniendo buena otra vez, como en las viejas épocas, gracias a Mbeki" (19).

Mbeki se reunió y fue fotografiado con Christine Maggiore^{XI}, la controvertida negacionista estadounidense VIH positiva que se opone al uso de ARVs en MTCTP o HAART. Maggiore es la fundadora de *Alive and Well*, un grupo que propugna la medicina holística y pone en duda los conocimientos sobre el VIH. Cuando Maggiore estaba embarazada de su segunda hija, apareció en la tapa de la revista *Mothering*: sobre su abdomen aparecía

una señal de prohibición sobre las letras "AZT"^{XII}. Trágicamente, la niña murió tres años más tarde de una neumonía asociada al sida, de acuerdo al médico forense (20). Maggiore y sus partidarios, sin embargo, niegan que el VIH tuviera algo que ver con la muerte de la niña, y afirman que sucumbió a una reacción alérgica a un antibiótico, a pesar de la evidencia médica que sostiene lo contrario (20). La Junta Médica de California luego formuló una acusación de negligencia contra el médico de la niña (21), miembro de la junta directiva de *Alive and Well* (al igual que el patólogo que cuestionó el dictamen del médico forense).

La junta directiva de *Alive and Well* incluye a ocho miembros del panel de Mbeki, entre ellos Duesberg, Papadopulos-Eleopulos y Giraldo^{XIII}. Otro de los miembros es Juan José Flores, un ginecólogo de Veracruz, México. Flores dirige una organización llamada *Vivo y Sano México*, que sostiene que el VIH no existe y que los problemas inmunológicos pueden tratarse naturalmente; la organización tiene *links* a los sitios *web* de las principales organizaciones negacionistas (incluyendo a *Alive and Well* y HEAL)^{XIV}. Flores se convirtió en negacionista en 1987, cuando adoptó las teorías de Duesberg de que los ARVs eran venenosos^{XV} y comenzó a promocionar remedios "naturales" para combatir el VIH. Giraldo lo apoyó enérgicamente cuando comenzó a promover el negacionismo y las terapias alternativas en Latinoamérica. Hace poco dejó la ciudad de Nueva York, donde trabajaba de técnico de laboratorio, para proclamarse "médico especialista en medicina interna, enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales y consejero de salud natural" en una clínica psicoespiritual *new age* en San Pablo^{XVI}.

Desde que Mbeki involucró a los negacionistas en la toma de decisiones en Sudáfrica, este mo-

IX. Ver por ejemplo <http://www.virusmyth.net/aids/>

X. Anthony Brink, el abogado que se jacta de haberle hecho conocer a Mbeki el negacionismo del sida, sostuvo en febrero del 2006 que Mbeki nunca se desdijo de sus objeciones hacia la ciencia con respecto al sida. Ver blog en http://scienceblogs.com/aetiology/2006/02/post_3.php#comment-12905. Ese mismo mes, Harvey Bialy también afirmó que Mbeki no había cambiado de parecer. Ver blog en http://scienceblogs.com/aetiology/2006/02/post_3.php#comment-12905. Volvió a decir lo mismo el 26 de febrero de 2007 (<http://barnesworld.blogs.com/>). Janine Roberts (2006) también informa que Sam Mhlongo dijo en mayo de 2006 que Mbeki pensaba igual que antes con respecto al sida.

XI. Ver www.neue-medizin.com/maggmbek.jpg.

XII. This cover was reprinted in the November 2005 issue of *Mothering* alongside an article defending Maggiore and attributing the death of her child to the administration of an antibiotic. See http://www.mothering.com/sections/news_bulletins/november2005.html.

XIII. Other denialist members of Mbeki's panel who are also on the board of *Alive and Well* are: Etienne de Harven, Valendar Turner, David Rasnick and Charles Gesheker. Kary Mullis, who is also on the board, was invited by Mbeki to join the panel but could not attend. http://www.aliveandwell.org/html/top_bar_pages/aboutus.html#ADBOARD.

XIV. <http://www.vivoysano.org.mx/>

XV. <http://www.jornada.unam.mx/2007/02/01/ls-negacionistas.html>.

XVI. http://www.robertogiraldo.com/eng/upcoming_events.html.

vimiento internacional se expandió a todo el sur de África y a Latinoamérica; las principales organizaciones negacionistas están claramente vinculadas con la promoción de tratamientos alternativos para el sida (Tabla 1).

No es, desde ya, casualidad que el negacionismo organizado haya crecido a la par que la introducción de HAART en países en vías de desarrollo. Como puede verse en la Tabla 2, la cantidad de gente que recibe HAART ha crecido enormemente desde diciembre del 2003, y puede crecer mucho más, dado que la cobertura universal está lejos de ser una realidad. Latinoamérica y el Caribe tienen la mejor cobertura (72%), pero es alarmante constatar que en los últimos meses del 2006 la misma parece haber descendido levemente. Los pacientes que reciben HAART y aquellos viviendo con VIH/sida constituyen el mercado para quienes promueven terapias alternativas, y cuanto más confusión y dudas pueda sembrar el negacionismo, mayores serán sus ganancias.

Para promover su agenda y generar confusión sobre tratamientos contra el VIH, los negacionistas generalmente cuentan con la ayuda de periodistas que simpatizan con sus ideas o que buscan temas controvertidos. Esta táctica fue bien aprovechada por los primeros negacionistas (especialmente Duesberg), en los '80 (24), y sigue siendo una de sus principales fuentes de publicidad. Un ejemplo reciente es el documental *Guinea Pig Kids*, realizado por Jamie Doran, director independiente, y que salió al aire en noviembre del 2004 por la BBC2. En el video se sostenía que se usaba a niños negros y latinos VIH posi-

Tabla 1: Indicios del crecimiento del negacionismo organizado en Sudáfrica y luego en México y otros países de Latinoamérica

2000/1	Giraldo y otros negacionistas participan del Panel Presidencial de Mbeki (que se reúne en el 2000, presenta su informe en el 2001 y continúa llevando a cabo investigaciones hasta el 2003).
2002	Julio: <i>Rethinking AIDS</i> organiza una conferencia paralela (a la Conferencia Internacional de Sida de Barcelona) para promover el negacionismo del sida. Noviembre: Giraldo habla sobre nutrición y sida ante representantes de la Comunidad para el Desarrollo del África Meridional (SADC, por sus siglas en inglés) y sanadores tradicionales.
2003	Enero: Giraldo habla ante los ministros de salud del sur de África sobre sida, promoviendo tratamientos nutricionales en lugar de ARVs. La ministra de salud de Sudáfrica promociona intervenciones nutricionales como alternativas a las ARVs. Esto genera confusión general y miedo a las ARVs. Mayo: Un 'evento' de <i>Rethinking AIDS</i> en Méjico inspiró la aparición de nuevas filiales de <i>Alive and Well</i> en ciudades mejicanas (con Juan Flores como actor principal). Mayo: Investigaciones de Harvey Bialy y Roberto Stock (UNAM) para el panel de sida de Mbeki. A pesar de que sus propios resultados indican lo contrario, basados en unos pocos resultados indeterminados, los investigadores concluyen que la prueba de VIH 'no es confiable'. Octubre: Se llevan a cabo conferencias negacionistas que promocionan el negacionismo y la medicina 'holística' en cuatro estados mejicanos. El parlamentario europeo Paul Lannoye organiza una conferencia sobre sida y África (a raíz de la controversial posición tomada por Mbeki) e invita a destacados negacionistas que la utilizan como plataforma para promover sus puntos de vista y para buscar más fondos.
2004	Mayo: Giraldo habla en un congreso de enfermeras de países hispanohablantes y anuncia la creación del Movimiento Nacional por el Replanteamiento Científico y Atención del SIDA (MONARCA Méjico) para promover el negacionismo en Méjico. Destaca una charla dada por el fundador de Monarcas-Méjico, Carlos Escudero, quien culpó a las drogas psicogénicas por su diagnóstico de sida (y culpó al 'miedo' por el diagnóstico de su mujer), y dijo que doctores tibetanos lo habían curado. Agosto: Giraldo viaja por Bolivia y Perú, hablando sobre todo con terapeutas alternativos. Octubre-noviembre: Giraldo da charlas en la Universidad Técnica de Pereira y la Universidad de Antioquia, en Colombia. Científicos de Antioquia se oponen, sin éxito. Sale al aire por TV un debate entre Giraldo y el Dr. Restrepo-Cuarta (anterior rector de la Universidad de Antioquia). El director de HEAL (Nueva York) también viaja por Colombia, dando charlas sobre los beneficios de dejar de usar ARVs. Giraldo informa sobre actividades negacionistas en Colombia y Méjico. Noviembre: Giraldo se encuentra con la junta directiva de Monarcas-Méjico.
2005	Abril: Giraldo da charlas en institutos de terapias alternativas y en universidades en Brasil y Perú. Habla sobre el crecimiento de las organizaciones negacionistas en Brasil, Argentina, Perú, Méjico y Latinoamérica en general – destacando nuevamente el papel de Carlos Escudero. Informa que Juan Flores (a quien se refirió como director de la rama mejicana de <i>Alive and Well</i>) dijo ante el público brasileño que había curado al 80% de los pacientes con sida de distintos países que había tratado.
2006/7	En diciembre 2006 y enero 2007 sale al aire por la televisión mejicana una serie de programas conducidos por Ricardo Rocha en los que aparecen Roberto Giraldo, Juan Flores y Roberto Stock afirmando que el VIH no existe y que las ARVs enferman ^{xxi} . Esto generó que las líneas telefónicas de información sobre el sida se congestionaran y hubo pacientes que rechazaron las ARVs.

Tabla 2. Implementación de HAART a nivel global

	Total recibiendo HAART				Cobertura de HAART		
	Dic 2003	Junio 2006	Dic 2006	Promedio crecimiento anual Dic 2003-06	Dic 2004	Junio 2006	Dic 2006
África subsahariana	100.000	810.000	1.340.000	138%	8%	23%	28%
Latinoamérica y el Caribe	210.000	315.000	355.000	19%	65%	75%	72%
Sur, este y sudeste asiático	70.000	180.000	280.000	18%	8%	16%	19%
Europa y Asia central	15.000	21.000	35.000	12%	10%	13%	15%
África del Norte y Medio Oriente	1.000	4.000	5.000	71%	7%	5%	6%
Total	400.000	1.220.000	2.015.000	71%	12%	24%	28%

tivos de una institución especial en la ciudad de Nueva York como animales de experimentación para probar drogas peligrosas. La realidad era que los niños participaban en ensayos clínicos de drogas, incluyendo ARVs, que ya habían sido probadas en adultos y declaradas seguras, para poder determinar la dosis ideal para niños y para proveerles acceso a estas drogas que podrían salvarles la vida (25). Debido al prestigio de la cadena BBC, el documental de Doran y los artículos que se escribieron a raíz del mismo^{xvii} generaron tanta sospecha y confusión en las comunidades no blancas, ya de por sí recelosas de la investigación clínica, que la ciudad de Nueva York podría dejar de incluir a niños institucionalizados en los ensayos clínicos de Fase I y Fase II (24).

Algo similar ocurrió en México en diciembre del 2006 y enero del 2007, cuando salió al aire una serie de programas de televisión conducidos por Ricardo Rocha, conocida personalidad del medio, en los que aparecían negacionistas como Giraldo, Maggiore y Roberto Stock, científico del Instituto de Biotecnología de la Universidad Nacional de México (UNAM), que cree que el VIH no existe^{xviii} y que los ARVs matan^{xix}. Stock es un microbiólogo que jamás realizó trabajos de investigación sobre el VIH (trabaja principalmente con arañas y serpientes venenosas). No obstante, sus dichos y los de otros negacionistas que aparecieron en los programas generaron gran confusión e incertidumbre entre las personas viviendo con VIH. Las líneas telefónicas de información sobre sida se congestionaron y los médicos contaban que muchos pacientes, deseosos de creer que sus vidas y su salud no estaban en peligro, decidían dejar de tomar ARVs (25)^{xx}. Ante esta situación la Secretaría de Salud tomó una medida sin precedentes: organizó una conferencia de

prensa para desmentir los peligrosos dichos de los negacionistas sobre las ARVs. Participaron del evento Mauricio Hernández Ávila, director general del Instituto Nacional de Salud Pública; Jorge Saavedra, director del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida (Censida); Carlos Aryan, director del Instituto de Biotecnología de la UNAM y varios especialistas. Normalmente, a los negacionistas se los tiene por excéntricos y las instituciones de peso no se preocupan por refutar sus afirmaciones; el inequívoco repudio de México al negacionismo marca un hito en cuanto a educar e informar responsablemente sobre el VIH/sida.

Los organizadores de la Conferencia Internacional de Sida 2008, que se llevará a cabo en Ciudad de México, también condenaron al negacionismo. El Dr. Pedro Cahn, uno de los organizadores de la conferencia y presidente de la Sociedad Internacional de Sida (IAS, por sus siglas en inglés), dijo "los negacionistas han causado incalculables daños y muertes, especialmente en países en vías de desarrollo, a través de sus campañas de desinformación... Como organización que adopta un enfoque sobre el VIH/sida basado en la evidencia, la IAS rechaza sus afirmaciones e insta a otros a hacer lo mismo en toda oportunidad"^{xxi}. El copresidente de la conferencia, Luis Soto Ramírez, estuvo de acuerdo y agregó "no podemos permitir que esta desinformación vaya a minar los esfuerzos de México para expandir el acceso a la terapia antirretroviral y prevenir la transmisión del VIH mediante intervenciones cuya eficacia está comprobada".

Es crucial que los científicos, como en este caso, actúen veloz e inequívocamente. Como lo demuestra el caso de Sudáfrica, su reacción ante el negacionismo y el curanderismo puede producir cambios en las políticas de salud pública. A principios de la actual década, los científicos sudafricanos resistieron los ataques de Mbeki a la ciencia; de esta manera contribuyeron a la derrota política de Mbeki en esta cuestión. Y en 2006, la condena por parte de científicos de la Conferencia de Sida de Toronto (y la posterior carta que pedía la renuncia de Tshabalala-Msimang) lograron profundizar los cambios (11).

XVII. http://news.bbc.co.uk/2/hi/programmes/this_world/4038375.stm.

XVIII. Prepara la SSA acción legal contra grupos que niegan existencia del sida; por la desinformación, 20 enfermos suspendieron tratamiento. La Crónica, 13 febrero 2007. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/conasida/noticias/vihexiste/lacronica.pdf>.

XIX. Ver Stock, R. Undated – probably 2007. The Orders of the Church of AIDS. On <http://barnesworld.blogs.com/CHA-2.pdf>.

XX. SSA prepara una acción legal contra grupos que niegan existencia del sida; por la desinformación, 20 enfermos suspendieron tratamiento, en La Crónica, 13 de febrero de 2007. Ver: <http://www.salud.gob.mx/conasida/noticias/vihexiste/lacronica.pdf>. Ver también Moore et al 2007: 5.

XXI. Press Release from the AIDS 2008 Conference: <http://www.aids2008.org/admin/images/upload/611.pdf> 20 March 2007.

XXII. <http://www.salud.gob.mx/conasida/noticias/vihexiste/lacronica.pdf>

Del caso de Sudáfrica mucho se puede aprender. Nos muestra cuánto daño pueden hacer las ideas de los negacionistas, pero también cómo la ciencia puede reaccionar y ganar terreno en la guerra contra el sida. Y nos muestra que los curanderos y charlatanes están siempre ahí, listos para aprovecharse de la ignorancia y los miedos de la gente para promocionar sus terapias alternativas no validadas. La importancia que cobraron los negacionistas en México y otros lugares son ejemplos de estos peligros. La ciencia es el único método confiable que tenemos para probar posibles terapias y para determinar cuáles sirven y cuáles no. Cuando el negacionismo del sida intenta socavar la confianza en la ciencia en sí, el daño va mucho más allá de las afirmaciones puntuales en cuanto a la transmisión del VIH y el tratamiento con ARVs.

Conclusión

Para la comunidad científica, el "debate" sobre si el VIH es el causante del sida se resolvió hace mucho. Como lo dicen los científicos y activistas a cargo del sitio web www.aidstruth.org: "Desde hace muchos años los negacionistas no logran convencer a revistas serias, evaluadas por pares, de que acepten su visión sobre el VIH/sida, debido a su falta de consistencia científica y a lo imprecisa que es su información. Esto no da derecho a quienes están en contra del consenso científico en esta cuestión a intentar confundir al público creando la impresión de que existe controversia científica cuando no es así".

Pero la comunidad científica debe permanecer alerta y enfrentar al negacionismo cada vez que aparezca. Dicen Moore, Bergman y Wainberg: "Los negacionistas del sida no van a desaparecer así nomás; sus motivaciones (búsqueda de publicidad, lucro, negación personal) son muy fuertes. Para vencerlos allí donde aparezcan es necesario coordinar esfuerzos a nivel internacional" (25). Si no lo logramos, el acceso universal a los ARVs nos seguirá siendo esquivo.

Referencias

1. UNAIDS. AIDS Epidemic Update, December 2006. Available on http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_en.pdf; 2006.
2. Simon, V, Ho, D, Abdool Karim, Q. HIV/AIDS Epidemiology, Pathogenesis, Prevention and Treatment. 2006. Lancet 368 (5 August): 489-504.
3. Brocklehurst, P. Interventions for Reducing the Risk of Mother-to-Child Transmission Prevention of HIV Infection. Cochrane Database of Systematic Reviews, issue 2, 2006. Available on http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD000102/pdf_fs.html.
4. Smit G, Geskus R, Walker S, Sabin C, Couthino R, Porter K, Prins M. and the CASCADE Collaboration. Effective Therapy Has Altered the Spectrum of Cause-Specific Mortality following HIV Seroconversion 2006; AIDS 20 (5): 741-9.
5. Turner, V. Affidavit (in the Andre Parenzee case, Australia). 2006. Available on <http://garlan.org/Cases/Parenzee/Turner-Affidavit.pdf>.
6. Gallo, R. Testimony to the Australian Court of Criminal Appeal in the Andre Parenzee Case, 12 February 2007. Available on <http://aras.ab.ca/articles/legal/Gallo-Transcript.pdf>.
7. Duesberg P, and Rasnick D. The AIDS Dilemma: Drug Diseases Blamed on a Passenger Virus 1998; Genetica 104: 85-132.
8. Duesberg P. Commentary: Non-HIV Hypotheses Must Be studied More Carefully in British Medical Journal 1996; 312: 210-211.
9. Hurley D. Natural Causes: Death, Lies and Politics in America's Vitamin and Herbal Supplement Industry. New York: Broadway Books, 2006.
10. Geffen N. Echoes of Lysenko: State-Sponsored Pseudo-Science in South Africa, in Social Dynamics, 2005, vol.31 (2): 182-210.
11. Nattrass N. Mortal Combat: AIDS Denialism and the Struggle for Antiretrovirals in South Africa. Pietermaritzburg: University of KwaZulu-Natal Press, 2007.
12. Presidential AIDS Advisory Panel Report (PAAPR). A Synthesis Report of the Deliberations by the Panel of Experts Invited by the President of the Republic of South Africa, the Honourable Thabo Mbeki, 2001. This report is available on <http://www.info.gov.za/otherdocs/2001/aidspanelpdf.pdf>.
13. Nattrass N. South Africa's 'Rollout' of Antiretroviral Treatment: A Critical Assessment, in Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome, vol.43, no.5, December 15, 2006: 618-623.
14. Nattrass N. What determines Cross-Country Access to Antiretroviral Treatment?, in Development Policy Review (May 2006), vol.24, no.3: 321-337.

15. Mbeki T. State of the Nation Address, 2006. Available on <http://www.anc.org.za/ancdocs/history/mbeki/2006/tm0203.html>.
16. Gallo R. Virus Hunting: AIDS, Cancer and the Human Retrovirus. A Story of Scientific Discovery, Basic Books, New York, 1991.
17. Cohen J. The Duesberg Phenomenon, in Science, vol.266, 9 December 1994: 1642-1649.
18. Galea P. and Chermann J HIV as the Cause of Aids and Associated Diseases in Genetica, 1998, vol.104: 133-142.
19. Cohen J. Aids Researchers Decry Mbeki's Views on HIV, in Science, 2000, vol.288, Number 5466, 28/4/00: 590-1.
20. Bennett N. A Report on Eliza-Jane Scovill's Death, in rebuttal to that of Mohammed Al-Bayatti. 2006. Available on: http://catallarchy.net/blog/wp-content/images/A_report_on_Eliza_Ver2.pdf.
21. Ornstein C. LA County DA Wont Act in Girl's AIDS-Related Death, Los Angeles Times, 16 September 2006.
22. World Health Organisation. Towards Universal Access: Scaling up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector. Progress Report, April 2007. Available on: http://www.who.int/hiv/mediacentre/universal_access_progress_report_en.pdf
23. World Health Organisation,. '3 by 5' Progress Report, December 2004, World Health Organisation and UNAIDS, Geneva, 2005. Available on:<http://www.who.int/3by5/ProgressReportfinal.pdf>
24. Epstein S. Impure Science: AIDS, Activism and the Politics of Knowledge, University of California Press, Berkeley, 1996.
25. Moore J, Bergman, J and M. Wainberg. The AIDS Denialists are Still Around, in International AIDS Society Newsletter, March 2007: 4-5.

The growing threat of AIDS denialism

Summary *AIDS denialists believe that HIV is harmless (if it exists at all) and that antiretroviral drugs cause AIDS. They pose as heroic 'dissidents' but are more accurately called AIDS 'denialists' because they reject all AIDS science. AIDS denialism is driven by an international network which promotes 'alternative' untested remedies to treat AIDS. Their cause was given a large boost in 2000 when South African President Mbeki invited AIDS denialists to serve on his 'presidential panel'. One of the most active denialists, Roberto Giraldo, subsequently became an advisor to the South African health minister where he promoted the use of specific foods instead of antiretrovirals, to fight AIDS. He is now involved in spreading AIDS denialism in Mexico and elsewhere in Latin America. AIDS denialism cost thousands of lives in South Africa. Scientists and medical professionals must take a strong stand against AIDS denialism (as they did recently in Mexico).*

Key words: HIV/AIDS, denialism, science, ARVs, expanded access.